

---

## Quiste de Baker o quiste poplíteo

El **quiste de Baker** es una acumulación de líquido articular o sinovial que forma un quiste detrás de la rodilla o hueco poplíteo.

La función del líquido sinovial es lubricar la articulación. Éste se puede acumular al debilitarse la membrana sinovial que cubre las articulaciones. Si sube la presión, el líquido sale en forma de quiste hacia la parte de detrás de la rodilla.

Puede aparecer a cualquier edad.

A este nivel también puede haber quistes meniscales y aneurismas del hueco poplíteo.

### ¿Qué causa el quiste de Baker?

La causa es un aumento de la producción de líquido sinovial. Este aumento también pasa en enfermedades como:

- Ruptura del menisco de la rodilla
- Artritis de la rodilla
- Artritis reumatoidea
- Inflamación
- Gota
- Daño sobre la rodilla

### ¿Cuáles son los síntomas?

Se trata de un bulto en la parte de detrás de la rodilla. No es doloroso. Suele ser fluctuante al tacto, aunque a veces puede ser duro y tenso. Se desliza bajo la piel. La superficie es lisa, pero a veces puede ser lobulada. El tamaño va desde el de una avellana al de una nuez.

No suele dar ningún síntoma aunque si es un quiste grande puede causar molestias o rigidez de la articulación. Al hacer esfuerzos el bulto o la rodilla se pueden hinchar.

Puede desaparecer solo o disminuir de tamaño. También se puede romper bajo la piel y entonces el cuerpo absorbe el líquido. A menudo el quiste vuelve a aparecer poco después.

### ¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico es clínico. Se palpa una masa en la parte posterior de la rodilla. Puede haber menor movilidad de la

articulación si hay dolor o si el quiste es grande. La transiluminación (proyección de una luz a través del quiste) muestra que la masa está llena de líquido.

A través de la [ecografía](#) se puede ver la cavidad del quiste. La [radiografía](#) no muestra el quiste pero puede ayudar a ver otros problemas. La resonancia magnética es la prueba más específica para diagnosticar el quiste y diferenciarlo de otras patologías. Ésta se realiza sólo en caso de que sea necesario.

### **¿Cuál es el tratamiento?**

En principio, no necesita tratamiento; sólo observar la evolución del quiste. Si hay dolor se debe tratar la causa, como la aritis o la ruptura de meniscos. A veces se puede drenar el contenido del quiste o se pueden hacer infiltraciones con corticoides. Excepcionalmente si el quiste es muy grande o hay mucho dolor se puede extirpar con cirugía.

El quiste tiene una alta probabilidad de reaparecer si no se trata la causa.

---

**Fecha de publicación:** 9-10-2015

**Autor/es:**

- [Rosa López Alonso](#). Pediatra. Centro de Salud "Mar Báltico". Madrid
- [Cecilia Natacha Fernández Palacios](#). MIR de Medicina de Familia. Hospital "Ramón y Cajal". Madrid

